

## Derechos de continuación en las pólizas de seguros de salud

Tanto la ley estatal como la federal, les otorgan a ciertas personas, que de otro modo perderían su cobertura de seguro de salud grupal bajo un plan de un empleador o una asociación, el derecho a continuar su cobertura por un período.

- La mayoría de los empleadores con 20 empleados o más debe cumplir con la ley federal.
- La mayoría de las pólizas de seguro de salud grupal que dan cobertura a los residentes de Wisconsin debe cumplir con la ley estatal.

Cuando ambas leyes se aplican a la cobertura grupal y estas difieren, la Oficina del Comisionado de Seguros (OCI) considera que se deberá aplicar la ley más favorable para el asegurado.

### Ley federal (COBRA)

La Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA) es una ley federal que permite a la mayoría de los empleados, cónyuges y sus dependientes que pierden su cobertura médica en un plan de salud grupal del empleador, continuar con la cobertura, a su cargo, por un período. La ley COBRA se aplica a los planes de salud del asegurado y los planes autofinanciados patrocinados por el empleador en el sector privado, y aquellos planes patrocinados por el gobierno local y estatal.

- Según la ley federal, los empleados que tengan una reducción en las horas de trabajo o que finalicen el empleo por un motivo que no sea una falta grave pueden continuar su cobertura grupal por un máximo de 18 meses. (El cónyuge y los dependientes también están cubiertos).
- El cónyuge y los dependientes pueden continuar la cobertura por un máximo de 36 meses si pierden la cobertura por la muerte del empleado, el divorcio del empleado, la pérdida de la condición de dependiente por la edad o la elegibilidad del empleado para la cobertura de Medicare.
- Si, dentro de los primeros 60 días de la cobertura de COBRA, el Seguro Social determina que una persona o su dependiente tienen una discapacidad, la persona con discapacidad y los otros miembros de la familia cubiertos pueden continuar con la cobertura durante un máximo de 29 meses.
- COBRA no se aplica a ciertos planes de la iglesia, planes de cobertura de menos de 20 empleados ni planes de cobertura de empleados federales.

### Ley de continuación de Wisconsin

La ley de continuación de Wisconsin ([s. 632.897, Estatutos de Wisconsin](#)) se aplica a la mayoría de las pólizas de seguro médico grupal que ofrecen cobertura médica u hospitalaria. No es necesario que se proporcionen beneficios dentales, oftalmológicos y de medicamentos de venta con receta si se ofrecen como pólizas separadas. La ley se aplica a las pólizas grupales emitidas a empleadores de cualquier tamaño. Además, los empleados que vivan fuera del estado de Wisconsin durante su empleo con un empleador situado en Wisconsin tendrían derecho a la continuación de la cobertura. La ley no se aplica a los planes de salud autofinanciados por el empleador o a las pólizas que solo cubren enfermedades específicas o lesiones accidentales.

**Para obtener más información o presentar una queja, visite nuestro sitio web o póngase en contacto con la:**

Oficina del Comisionado de Seguros, 125 South Webster Street, P.O. Box 7873, Madison, WI 53707-7873

Teléfono: 608-266-3585 | Teléfono: 1-800-236-8517 | Fax: 608-266-9935 | [ociinformation@wisconsin.gov](mailto:ociinformation@wisconsin.gov) | [oci.wi.gov](http://oci.wi.gov)

Ver aviso legal completo y permisos de derechos de reproducción:  
[oci.wi.gov/Publications](http://oci.wi.gov/Publications)

## Preguntas frecuentes sobre los derechos de continuación

### ¿Quién tiene derechos de continuación?

Los estatutos de Wisconsin le otorgan el derecho a continuar con la cobertura grupal a las siguientes personas que han tenido la cobertura continua de una póliza de seguro de salud grupal durante al menos tres meses:

- Un excónyuge, cuya cobertura finaliza debido al divorcio o la anulación del matrimonio.
- Un empleado que voluntaria o involuntariamente pierde elegibilidad para la cobertura por un motivo que no sea la baja por mala conducta, junto con el cónyuge y los dependientes del empleado, si estuvieran cubiertos.
- El cónyuge o los dependientes cubiertos de un empleado fallecido.

### ¿Cuánto tiempo puedo continuar con la cobertura grupal después de que la elegibilidad hubiera terminado de alguna forma?

Puede continuar con la cobertura grupal por 18 meses o hasta que:

- Establezca su residencia fuera de Wisconsin.
- Deje de pagar sus primas.
- Se transforme en una persona elegible para una cobertura similar bajo otra póliza grupal.
- Su excónyuge pierda la elegibilidad para una cobertura grupal si continúa con la cobertura como cónyuge divorciado.

### ¿Qué sucede si decido no comprar la continuación de la cobertura?

Si decide no continuar la cobertura y pagar la prima cuando se le ofrezca inicialmente la continuación grupal, puede ser elegible para un período de inscripción especial durante el cual puede inscribirse en un plan de seguro de salud individual.

### ¿Qué es un período de inscripción especial?

Un período de inscripción especial (Special Enrollment Period, SEP) es un tiempo fuera del período de inscripción abierta anual para el seguro de salud durante el cual usted y su familia tienen derecho a registrarse para la cobertura de salud. En general, una persona puede calificar para un período de inscripción especial de 30 a 60 días después de la pérdida de la cobertura del seguro de salud. Si no califica para un período de inscripción especial, no puede comprar un seguro de salud hasta el siguiente período de inscripción abierta.

### ¿Soy elegible para un período de inscripción especial si decido abandonar mi continuación de la cobertura o dejar de pagar las primas durante el período de elegibilidad de 18 meses?

No. No será elegible para una inscripción especial si cancela voluntariamente su continuación de la cobertura antes de que terminen los 18 meses de elegibilidad y esté fuera del período de inscripción abierta anual para el seguro de salud. Puede encontrar más información sobre el período de inscripción abierta anual en [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov).

### ¿Qué sucede al finalizar el período de continuación de 18 meses?

Al final del período de continuación de 18 meses, usted es elegible para un período de inscripción especial y puede inscribirse en un plan de seguro de salud individual.

### **¿Puedo continuar la cobertura bajo el plan de seguro de mi exempleador aunque haya cambiado de empleador?**

Sí, pero solo si la cobertura de su nuevo empleador no es similar a la cobertura provista por su exempleador. La cobertura no es "similar" si usted está sujeto a algún período de espera de una condición preexistente o si la cobertura del nuevo empleador ofrece beneficios sustancialmente diferentes o es más costosa. Además, debe cumplir con los otros requisitos enunciados anteriormente para continuar con la cobertura.

### **En caso de divorcio o anulación del matrimonio, ¿qué derechos se otorgan al cónyuge que pierde elegibilidad para la cobertura grupal?**

Si usted es un cónyuge asegurado bajo una póliza grupal y su matrimonio se termina debido a un divorcio o anulación, puede elegir entre inscribirse en una póliza individual o continuar con la cobertura grupal. COBRA requiere que usted o su excónyuge informen sobre el divorcio al empleador como máximo 60 días después de su finalización. Si no lo hace, puede perder su derecho a continuar bajo el plan de seguro grupal.

### **¿Tengo derechos de continuación si me vuelvo elegible para Medicare?**

La ley estatal le otorga el derecho a continuar con la cobertura grupal cuando se vuelve elegible para Medicare. Sin embargo, la cobertura no debe duplicar los beneficios que paga Medicare. Cuando se jubila, Medicare puede ser principal para su cobertura grupal, por lo que su cobertura grupal solo cubrirá el 20 % no cubierto por Medicare. Esto puede aplicar independientemente del hecho de que no se haya inscrito en la Parte B de Medicare.

### **Conforme a la continuación del estado, si mi cónyuge, que es el empleado cubierto, se vuelve elegible para Medicare y quiere jubilarse y usar Medicare como su único seguro, ¿tengo derechos de continuación?**

Conforme a la continuación del estado, el cónyuge del empleado cubierto solo puede permanecer en el plan del empleado si el empleado continúa en el plan. Tal vez quiera considerar la asegurabilidad del cónyuge del jubilado antes de decidir finalizar el plan. Sin embargo, según COBRA, cuando el empleado cubierto comienza a tener derecho a Medicare, se considera un evento que califica para el cónyuge y puede continuar con el plan.

### **¿Tengo derechos de continuación si se reducen mis horas de trabajo o estoy en huelga?**

Sí. Si pierde elegibilidad para la cobertura conforme a la póliza grupal por una reducción en sus horas de trabajo o una huelga, usted es elegible para la continuación. No obstante, si su póliza grupal se cancela (lo cual puede suceder durante una huelga), su derecho de continuación ya no está disponible porque la póliza de seguro grupal ya no existe. Aún sería elegible para inscribirse en un plan individual.

### **¿Cuánto debo pagar para la continuación de la cobertura?**

Conforme a la ley estatal, si continúa con su cobertura grupal, no debe pagar más que la tarifa grupal, que es el monto que pagó por su cobertura de seguro grupal más el monto que haya pagado el empleador por su cobertura.

### **¿Quién es responsable de informarme sobre mi derecho a la continuación de la cobertura?**

El empleador es quien debe informarle por escrito sobre su derecho a continuar con la cobertura grupal y las primas requeridas, incluso la forma, el lugar y la hora en el cual deben realizarse los pagos, dentro de los **cinco días** posteriores a la pérdida de su cobertura grupal.

### **¿Cuánto tiempo tengo para decidir si deseo continuar con la cobertura grupal?**

Según la ley de continuación de Wisconsin, tiene 30 días a partir de la fecha que se le informan sus derechos de continuación para tomar una decisión y pagar la prima requerida para la cobertura y, según COBRA, tiene 60 días para tomar una decisión y pagar la prima requerida para la cobertura.

### **¿Qué sucede si no me informan sobre mis derechos?**

Si se siguen pagando las primas requeridas, la cobertura grupal continuará hasta que le informen sobre sus derechos y elija la continuación de la cobertura. Si no le informan sobre sus derechos de continuación y su cobertura se termina, puede tener una base para presentar una demanda civil contra su empleador, su excónyuge o la compañía aseguradora. La ley de continuación estatal no hace responsable a ninguna otra parte por los gastos médicos terminados de un asegurado.

### **¿Están disponibles los derechos de continuación si se termina una póliza grupal por la quiebra del empleador?**

Normalmente, los derechos de continuación no están disponibles cuando un empleador quiebra porque la póliza del seguro de salud grupal del empleador ya no es efectiva. En dichos casos, los empleados son elegibles para un período de inscripción especial y pueden inscribirse en una póliza individual. Si un empleador, en lugar de comprar una póliza grupal directamente, ofrece cobertura a los empleados al participar en una póliza grupal emitida a un fideicomiso o una asociación, los derechos de continuación generalmente siguen disponibles.

### **¿De qué manera se relaciona mi elegibilidad para tomar una licencia familiar o médica a través del empleador con mis derechos de continuación?**

La ley de Wisconsin requiere que los empleadores que tienen 50 empleados o más en su nómina permanente permitan que aquellos que cumplen con ciertos criterios tengan derecho a tomar licencias familiares o médicas. Si toma una licencia familiar o médica, su empleador debe mantener la cobertura del seguro de salud grupal conforme a las mismas condiciones que se aplicaban antes de la licencia. Sin embargo, se le pedirá que realice las mismas contribuciones de primas que hubiera realizado si no estuviera de licencia. Si no puede regresar al trabajo al final de la licencia familiar o médica, sería elegible para la continuación. Los 18 meses de elegibilidad para la continuación comienzan al final de su licencia familiar o médica, o cuando su cobertura de seguro de salud se termina de otra manera, no al comienzo de la licencia.

### **¿Qué sucede si mi empleador cambia la compañía aseguradora o cambia mis beneficios de seguro de salud mientras estoy en la continuación?**

Si el empleador cambia la compañía aseguradora, usted estará cubierto por la nueva póliza de seguro grupal del empleador hasta que finalice el período de continuación de 18 meses, siempre que siga siendo elegible. Si el empleador cambia los beneficios de la póliza, usted recibirá los mismos beneficios disponibles para todos los empleados activos.

### **¿El empleador debe darme algún aviso si toma la decisión de cambiar la compañía aseguradora o cambiar los beneficios conforme al plan de seguro existente?**

No. La ley de Wisconsin no exige al empleador que informe con anticipación los cambios que realice al plan de seguro grupal.

### **¿Tengo derecho a un período de gracia para pagar las primas de continuación al empleador?**

No. Debe pagar las primas al empleador en la fecha especificada en la notificación de su derecho de continuar con la cobertura. Si no se recibe el pago para la fecha de vencimiento, la continuación de la cobertura se cancelará y no hay una disposición para el restablecimiento de una póliza de continuación.

### **Estoy asegurada como cónyuge en la póliza de seguro de salud de mi marido y acabamos de separarnos legalmente. ¿Perderé mi cobertura de seguro?**

No. Una póliza grupal o individual que brinda cobertura al cónyuge del miembro del grupo o asegurado puede contener una disposición para terminar con la cobertura del cónyuge únicamente por una ruptura en la relación marital, excepto por motivos de divorcio o anulación del matrimonio. Sin embargo, el miembro del grupo o el titular de la póliza pueden elegir cambiar de una cobertura familiar a una individual.

## ¿Qué significa “baja por mala conducta”?

La “baja por mala conducta” no está definida por la ley. Los tribunales han dirimido casos que involucraban cuestiones de mala conducta en relación con casos de compensación por desempleo y podrían usar los mismos parámetros al determinar la elegibilidad para la cobertura de continuación estatal. Sin embargo, los tribunales son los que deciden. La OCI no tiene autoridad para decidir sobre dichas cuestiones.

## ¿A dónde más puedo recibir ayuda?

### **Si tiene dudas sobre la ley de continuación de Wisconsin, contáctese con la:**

Oficina del Comisionado de Seguros

P.O. Box 7873

Madison, Wisconsin 53707-7873

(608) 266-0103 o 1-800-236-8517

[oci.wi.gov](http://oci.wi.gov)

### **Si tiene dudas sobre la ley federal COBRA, póngase en contacto con el:**

Departamento de Trabajo de los EE. UU. – Administración de Seguridad de Beneficios de los Empleados (EBSA)

230 South Dearborn Street, Suite 2160

Chicago, IL 60604

(312) 353-0900 o sin cargo al 1-866-444-3272

[dol.gov/general/topic/health-plans/cobra](http://dol.gov/general/topic/health-plans/cobra) o [dol.gov/agencies/ebsa](http://dol.gov/agencies/ebsa)

### **Si tiene dudas sobre los períodos de inscripción especial, póngase en contacto con el:**

Mercado de Seguros Médicos

1-800-318-2596

[HealthCare.gov](http://HealthCare.gov)